

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SURABAYA

**(Kajian Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013, Studi Kasus
di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya)**

Oleh :
Yohanes Fritantus¹ dan Nunuk Rukminingsi²

Abstrak

HIV dan AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya sehingga menjadi perhatian yang serius dari pemerintah Kota Surabaya. Sebaran penyakit ini hampir diseluruh wilayah Kota Surabaya. Data Dinas Kesehatan Kota Surabaya di tahun 2014 bahwa Puskesmas dengan temuan kasus HIV dan AIDS tertinggi adalah Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan, menjelaskan, dan menganalisis proses implementasi Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif digunakan untuk memperoleh data pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS. Peneliti menggunakan cara wawancara dan dokumentasi. Penentuan responden dengan teknik purposive random sampling, yaitu peneliti menentukan sendiri yang menjadi informan penelitiannya. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Putat Jaya. Hasil penelitian dari implementasi Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2013 (Studi Kasus di Puskesmas Putat Jaya) yaitu rendahnya komunikasi antar instansi pemerintah, sumber-sumber sudah sangat mencukupi, kurangnya disposisi, dan struktur organisasi yang berkaitan dengan SOP yang mudah dan terjangkau untuk semua lapisan masyarakat serta adanya partisipasi dari swasta.

Kata kunci: Kebijakan Publik, Implementasi, HIV dan AIDS

Latar Belakang Masalah

Penyakit menular Seksual terus menjadi ancaman bagi penduduk didunia. Pemberantasan penyakit menular yang merupakan bagian dari pembangunan kesehatan menjadi perhatian setiap negara. Salah satu penyakit menular yang menjadi fokus perhatian adalah HIV dan AIDS. HIV dan AIDS merupakan salah satu jenis penyakit menular seksual akibat Perilaku Hubungan Seksual (PHS) yang berisiko.

Kota Surabaya yang merupakan salah satu Kota metropolitan terbesar kedua setelah Kota Jakarta, tak terlepas pula dari permasalahan kesehatan masyarakat, khususnya menyangkut masalah sosial HIV dan AIDS. Penyebaran HIV dan AIDS di Kota Surabaya adalah salah satu yang tercepat, karena situasi dan berbagai faktor risiko yang memudahkan penularan dan penyebarannya. Faktor-faktor risiko itu cukup mudah diamati di masyarakat. Dengan laju pertumbuhan penduduk yang begitu tinggi, urbanisasi dan migrasi penduduk, Surabaya dengan sejuta kehidupan malam hal ini dilihat dengan banyaknya tempat-tempat hiburan malam dan eks lokalisasi, secara terselubung, perilaku seks bebas yang berkembang dengan tanpa menggunakan kondom. Keadaan dan situasi ini

semakin mendukung percepatan penularan dan penyebaran HIV dan AIDS di Kota Surabaya.

Pemerintah Kota Surabaya menyadari sepenuhnya, bahwa perkembangan penularan dan penyebaran HIV dan AIDS memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV dan AIDS terus meningkat di Kota Surabaya. Peningkatan jumlah penderita HIV dan AIDS di Kota Surabaya tanpa mengenal batas usia serta batas wilayah. Data dari Dinas Kesehatan, menunjukkan kenaikan jumlah yang signifikan yaitu dari HIV berjumlah 501, AIDS berjumlah 253 dengan total 754 pada tahun 2013 naik menjadi 572 untuk kasus HIV dan 363 untuk kasus AIDS dengan total 939 kasus ditahun 2014.

Sehubungan dengan itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan terhadap setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya. Pemerintah Daerah Kota Surabaya kemudian membentuk dasar hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya yaitu Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Namun, menjadi tantangan dalam penerapan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV dan AIDS. Selain itu, pola pikir dan sikap masyarakat yang memberikan perlakuan diskriminasi kepada Orang dengan HIV dan AIDS. Stigma yang dibangun oleh sebagian masyarakat tersebut melihat Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) adalah orang dengan perilaku amoral dan tak bertanggung jawab, sehingga Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) akan dilihat sebagai para pendosa, yang mendapat kutukan dan layak mendapat hukuman. Celakanya anggapan inilah yang masih dominan kelihatan di masyarakat baik secara tersembunyi maupun transparan.

Dari hasil pra survei, salah satu wilayah yang kasus HIV dan AIDS tertinggi di Kota Surabaya adalah kecamatan Sawahan, khususnya dari Puskesmas Putat Jaya. Puskesmas Putat Jaya di Kecamatan Sawahan dengan wilayah kerja yaitu eks-lokalisasi Doli dan Jarak merupakan Puskesmas dengan temuan kasus HIV dan AIDS terbanyak di wilayah Kecamatan Sawahan yaitu dengan jumlah temuan kasus 116 di tahun 2013 dan 98 kasus di tahun 2014. Puskesmas ini juga dihadapkan pada konsentrasi kelompok-kelompok yang berperilaku risiko tinggi, yaitu seperti kelompok-kelompok Waria, Wanita Pekerja Seksual, yang sampai dengan saat ini masih beroperasi di sekitar Perkuburan Kembang Kuning serta melayani pelayanan kesehatan kepada kelompok Gay atau Lelaki Seks Lelaki.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah Mendeskripsikan, menjelaskan, dan menganalisis proses implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya (Kajian Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013, Studi Kasus di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya).

Kajian Teoretis

Menurut George Edward III, efektifitas pelaksanaan suatu kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut: komunikasi (*communication*), sumber-sumber, *disposition/kecenderungan-kecenderungan/tingkah laku*, dan

struktur birokrasi. Keempat faktor ini bekerja secara simultan dan berinteraksi satu sama lain untuk membantu dan menghambat implementasi kebijakan.

Komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*). Komunikasi dianggap penting dalam implementasi kebijakan karena menyangkut banyak pihak yang terlibat, terutama para pejabat pelaksana kebijakan tersebut. Mereka harus melakukan hubungan kerja satu sama lain secara sinergis melalui komunikasi yang intens dan berlanjut. Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting yaitu transformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*) dan konsistensi informasi (*consistency*).

Sumber-sumber pendukung memiliki peranan penting dalam implementasi kebijakan. Sumber-sumber di sini berkaitan dengan segala potensi yang dimiliki suatu organisasi untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber-sumber yang penting mencakup: kualitas sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi, dan kewenangan (Edward III dalam Winarno, 2014:184)

Kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran. Karakter penting yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan, misalnya kejujuran dan komitmen yang tinggi.

Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi suatu kebijakan. Menurut Edwards, ada dua karakteristik utama dari birokrasi yakni prosedur-prosedur kerja ukuran dasarnya yang sering disebut Standard Operation Procedur (SOP) dan fragmentasi.

Fokus penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang menyebabkan proses penanggulangan HIV/AIDS ini belum berhasil. Rumusan permasalahan adalah bagaimanakah implementasi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya (Kajian Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013, Studi Kasus di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya)?

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2012 :1). Secara umum data yang telah diperoleh dari penelitian dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah. Berdasarkan topik penelitian, maka dalam usaha untuk mencapai jawaban dari pertanyaan atau permasalahan di depan, maka jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif digunakan untuk memperoleh data-data pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif ini, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu:

- a) Teknik Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan maksud untuk mengetahui lebih mendalam mengenai permasalahan yang sedang diteliti dari responden ((Sugiyono, 2014: 231)

b) Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan mencermati dokumen yang berupa tulisan, maupun gambar. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya peraturan, kebijakan. Dokumentasi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan data-data deskriptif objek penelitian.

Narasumber Penelitian

Dalam penelitian ini, responden penelitian yang dipilih adalah :

- 1) Kepala Seksi Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- 2) Pelaksana program di Puskesmas Putat Jaya
- 3) Ketua Persatuan Waria Kota Surabaya
- 4) Manejer kasus Yayasan Abdi Asih Kota Surabaya
- 5) Penderita HIV dan AIDS
- 6) Kelompok yang rentan terhadap penyakit HIV dan AIDS, yaitu Waria dan Wanita Pekerja Seksual.

Teknik Analisis Data

Dalam hal ini, Nasution (1998) (dalam Sugiyono, 2012) menyatakan, “Analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun kelapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian.

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Tahapan persiapan, yaitu kajian pustaka, penyusunan landasan teori
2. Tahap pelaksanaan, yaitu pengumpulan data dan informasi masalah penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya dengan cara melakukan wawancara, kuesioner, dan dokumentasi maksud mendapatkan sumber dan masukan dari sumber informasi tentang setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya
3. Tahap analisis
Aktifitas analisis data dilakukan secara terus menerus sampai tuntas, sehingga aktifitas dalam analisis data yaitu reduksi data (merangkum, memilih hal-hal yang pokok dari data dan informasi yang dikumpulkan), penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau grafik, serta aktifitas terakhir adalah conclusion drawing/verification hasil kajian perumusan yang mengungkapkan temuan dilapangan dibuat dalam bentuk laporan tertulis.

Pembahasan

Komunikasi

Menurut Edwards (Winarno, 2014), persyaratan pertama bagi pelaksanaan suatu program atau kebijakan agar efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan-keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus diteruskan kepada personil yang tepat sebelum keputusan-keputusan dan perintah-

perintah itu dapat diikuti. Tentunya dengan komunikasi-komunikasi yang akurat harus dimengerti dengan cermat oleh para pelaksana.

Oleh karena itu, kehadiran dan partisipasi aktif masing-masing instansi pemerintah maupun swasta dalam pelaksanaan komunikasi yang intens, baik dalam perencanaan program, implementasi program, maupun evaluasi program, akan semakin mempermudah serta meningkatkan konsensus atau kesepakatan bersama mengenai tujuan-tujuan dari kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya dan UPTD dibawahnya.

Disamping itu, komunikasi dengan masyarakat atau kelompok sasaran dilakukan melalui beberapa sub-program. Sub program- sub program tersebut yaitu program “Aku Bangga Aku Tahu” dan “Program Dukungan Sebaya” untuk sesama penderita atau kesamaan karakteristik kelompok, serta program untuk anak-anak tingkat sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Dengan adanya program-program tersebut, saluran komunikasi yang dimanfaatkan sebagai media promosipun sudah sangat baik, yaitu promosi melalui media cetak dan media elektronik seperti pamflet, iklan, brosur, pemutaran video kesehatan, penyuluhan dengan mengutamakan partisipasi aktif dari peserta atau kelompok sasaran.

Salah satu tujuan di dalam mempublikasikan atau memberikan informasi mengenai HIV dan AIDS kepada kelompok sasaran adalah agar merubah perilaku dan pola pikir kelompok sasaran sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan. Tujuan inipun dianggap berhasil karena semakin hari, niat dan inisitif dari masing-masing orang yang berperilaku risiko tinggi untuk memeriksakan kesehatannya ataupun sekedar menggunakan kondom ketika berhubungan seksual yang berisiko sudah mulai meningkat.

Secara keseluruhan komunikasi yang dilakukan antarin instansi pemerintah belum optimal, sehingga berpengaruh pada kerjasama dan koordinasi dari masing-masing instansi. Ketidakjelasan atau kekaburan tujuan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya adalah karena kurangnya konsensus dari masing-masing instansi dalam Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surabaya. Sehingga, Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013 belum secara maksimal dilaksanakan, terutama yang berkaitan dengan komunikasi antarin instansi dalam Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surabaya.

Sumber-Sumber

Dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013. Sumber-sumber ini akan mempengaruhi peran kecenderungan-kecenderungan dalam implementasi kebijakan.

Staff, menurut Edwards, kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan soft skill, berkompetensi pada bidangnya, profesionalitas. Dari point-point tersebut. Berdasarkan data yang disajikan sebelumnya, sumber daya manusia baik kuantitas maupun kualitas sumber daya manusia sudah sangat memadai dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Putat Jaya, Kota Surabaya. Sumber daya manusia (staff) yang dipercayakan dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Putat Jaya, selalu mendapatkan

pelatihan sebelum dibebankan tugas. Dari segi pendidikan masing-masing staff, rata-rata berpendidikan Sarjana atau Diploma. Dengan latarbelakang pendidikan dari masing-masing staff di Puskesmas Putat Jaya seperti itu, maka akan menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS kepada setiap masyarakat yang membutuhkan.

Tenaga-tenaga pelaksana lapangan seperti Pelaksana lapangan, Manejer kasus, konselor selain mendapatkan pelatihan, merekapun mendapatkan tunjangan gaji sebagai metode untuk mempertahankan dan bahkan meningkatkan semangat dan produktifitas kerja dari masing-masing tenaga pelaksana tersebut. menurut Winarno, dengan adanya pemberian gaji dan jaminan seperti itu akan mempertahankan semangat kerja dari petugas tersebut.

Sarana-prasarana, terkait sumber daya sarana dan prasarana dengan jumlah puskesmas 62 sudah sangat menjangkau kelompok-kelompok sasaran yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Layanan-layanan kesehatanpun sudah sangat mencukupi dan sebarannya merata hampir diseluruh pukesmas dan layanan kesehatan lainnya.

Finansial, dana yang di gunakan dalam penanggulangan HIV dan AIDS benar-benar murni dari alokasi APBD. Sehingga, di harapkan kedepannya dana yang sebesar itu dan dari sumber yang satu, maka alokasinya bisa diperuntukan untuk kepentingan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya. Namun, secara keseluruhan dana yang dibutuhkan sudah sangat mencukupi kebutuhan saat ini, dengan harapan kedepannya dana akan bertambah seiring semakin meningkatnya penemuan kasus HIV dan AIDS di Kota Surabaya.

Sehingga, untuk sumber-sumber pendukung dalam pelaksanaan kebijakan ini sudah sangat mencukupi. Dengan harapan kedepannya sumber-sumber ini bisa ditingkatkan kembali.

Disposisi atau Kecenderungan-Kecenderungan

Kecenderungan-kecenderungan dari para pelaksana kebijakan merupakan faktor ketiga yang mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif (Winarno, 2014 ; 197).

Didalam pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS, sikap dari para pelaksana sudah sangat baik didalam melaksanakan kebijakan ini. Pemberian insentif kepada para pelaksana sangat mempengaruhi semangat dan kemauan dari para pelaksana. Hal ini, menurut Edward adalah salah satu teknik untuk mengatasi masalah kecenderungan-kecenderungan dari para pelaksana, yaitu dapat menjadi faktor pendorong agar implementor dapat melaksanakan perintah dengan baik.

Dengan memberikan pelayanan yang baik, sopan, dan ramah, menjadi salah satu bukti bahwa tenaga pelaksana benar-benar memiliki kemauan dan kepatuhan dalam melaksanakan program penanggulangan HIV dan AIDS seperti yang sudah diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 tahun 2013.

Selain itu, program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya harus juga memperhatikan kebutuhan-kebutuhan non-kesehatan dari para kelompok sasaran. Salah satu yang menjadi kendala bahwa, sikap dari kelompok-kelompok yang berperilaku risiko tinggi, seperti Wanita Pekerja Seksual, Waria,

yang masih menggantungkan pendapatannya dari hasil menjual dirinya. Sehingga, menjadi catatan bagi pemerintah Kota Surabaya, bahwa penanggulangan HIV dan AIDS bukanlah sekedar masalah kesehatan, namun ada masalah-masalah lain yang patut diperhatikan, seperti masalah ekonomi, sosial dan lain-lain.

Terkait masalah ekonomi, pemerintah Kota Surabaya harus bisa lebih sering membantu kelompok-kelompok sasaran tersebut dengan bantuan dana, pelatihan kewirausahaan, sehingga kelompok-kelompok yang risiko tinggi tersebut tidak lagi melakukan prostitusi sebagai sumber pendapatan mereka. Oleh karena, pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya, yang diprioritaskan adalah masalah kesehatan, maka program-program yang cenderung diminimalkan. Hal ini disebabkan adanya fragmentasi kelembagaan dengan kewenangan yang sedikit sehingga berpengaruh pada keberhasilan pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya.

Struktur Organisasi

Birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif, dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan modern (Winarno, 2014; 205). Menurut Edwards, ada dua karakteristik utama dari birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar atau sering disebut *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi.

Pertama SOP, dalam pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surabaya tentang penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya, prosedur-prosedur yang digunakan sudah sangat luwes dan kontrol yang besar atas program-program yang intens sehingga dapat meningkatkan tanggung jawab dari masing-masing pelaksana. Aturan yang diberlakukan untuk para pengguna layanan kesehatanpun sudah sangat mudah, sehingga semua kelompok sasaran yang ingin menggunakan layanan kesehatan akan dengan mudah mengakses layanan kesehatan terkait HIV dan AIDS.

Kedua fragmentasi organisasi, yaitu tanggung jawab pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS tersebar di antara beberapa organisasi, seringkali pula terjadi desentralisasi kekuasaan kepada instansi-instansi terkait dalam Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS Kota Surabaya guna mencapai tujuan-tujuan kebijakan.

Dengan membandingkan teori dan kenyataan di lapangan, memang menjadi kendala bahwa pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS sepertinya yang lebih diprioritaskan adalah masalah kesehatannya. Sehingga program-program lain, yang berkaitan dengan program pemberdayaan kelompok-kelompok sasaran dalam bidang ekonomi menjadi tidak kelihatan.

Kesimpulan

Dengan Peningkatan jumlah temuan kasus HIV dan AIDS di Kota Surabaya, maka pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surabaya dinilai belum dilaksanakan secara maksimal. Faktor yang paling mempengaruhi tidak maksimalnya penanggulangan HIV dan AIDS ini adalah

komunikasi antarinstansi yang terkait dalam Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surabaya.

Daftar Pustaka

Buku

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Indiahono, D. (2009). *Kebijakan publik: berbasis dynamic policy analysis*. Yogyakarta: Penerbit gaya media.
- Jones, C. O. (1994). *Pengantar Kebijakan publik*. (N. Budiman, Penyunt., & R. Istamto, Penerj.) Jakarta: Raja grafindo persada.
- Nugroho, R. (2014). *Kebijakan sosial untuk negara berkembang*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Setyodarmodjo., S. (1998). *Public policy: pengertian pokok untuk memahami dan analisa kebijaksanaan pemerintah*. Surabaya: Cv. Papyrus.
- Siyaranamual, J. R. (1997). *Etika, hak asasi, dan pewabahan AIDS*. Jakarta: Pustaka sinar harapan bekerja sama dengan yayasan hotline service surya dan the ford foundation.
- Wahab, S. A. (2014). *Analisis kebijakan: dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik*. Cet.2. Jakarta: Bumi aksara.
- Winarno B. (2014). *Kebijakan publik: teori, proses, dan studi kasus*. Yogyakarta: CAPS (Center of Academic Publishing Service)
- Triwibowo, C. (2014). *Etika dan hukum kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medica.
- (2014). *Infeksi menular seksual*. ed. Fahmi Daili, S.,B. Makes, W. I., Zubier, F. Jakarta: Badan penerbit FKUI

Jurnal dan Dokumen

- Ananda. R. (2014). Evaluasi Program Pemerintah tentang HIV/AIDS di Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*
- Ariani Putu Desi, A. H. (2011). Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap dengan tindakan berdasarkan indikator perilaku HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (studi penelitian di klinik IMS Putat Jaya Surabaya) . *Jurnal kesehatan masyarakat* .
- Endof Pundan Sembiring, Haryono B. S., Sukanto (2013). Implementasi peraturan daerah nomor 14 tahun 2008 tentang penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang (Studi tentang peran komunikasi dalam implementasi kebijakan publik). *Jurnal administrasi publik*.
- Junaidi. (2013). Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS oleh Komisi Penanggulangan AIDS di Kota Pontianak. *Jurnal ilmu administrasi negara* .
- Kurniasari, D. I. (2014). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2010

tentang penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) di Kabupaten Semarang. *Jurnal of politic and goverment studies* .

Peraturan Daerah Kota SURabaya Nomor 4 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS

Sudikno, Simanungkalit B., Siswanto. (2011). Pengetahuan HIV dan AIDS pada remaja di Indonesia (analisis data Riskesdas 2010).

Undang-Undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan